n° 32

Observations et experiences anatomiques faites sur la rotule

Par M. Bertin de Bicêtre

observations

le tendon du muscle grêle anterieur parvenu a la rotule se separe en deux feuillets. le feuillet anterieur passe par dessus la rotule sans s'y attacher s'unit aux aponevroses du fascia lata et du vaste interne et va se repandre sur le tendon ou ligament qui attache la rotule au tibia le feuillet posterieur s'implante dans la substance meme de la rotule vers sa partie moienne; dans un foetus de cinq mois on appercoit encore quelque lentille cartillagineuse entre ce feuillet jusque dans le ligament dont j'ai parlé.

le vaste interne fournit par son extremité inferieure une aponevrose et un tendon aponevrotique. l'aponevrose recouvre le condiles internes du femur et du tibia une autre portion se porte sur la rotule entre l'aponevrose du fascia lata et le feuillet externe du droit anterieur avec lequel elle s'unit. le tendon se porte aussi sur la partie superieure de la rotule, se partage en plusieurs feuillets qui s'inserent par degrez dans la substance de la rotule au dessous de l'insertion du feuillet interne du droit anterieur. dans le fetus on peut suivre ces feuillets, qui dans l'adulte sont ossifiés et forment la surface anterieure de la rotule, jusque dans le ligament qui attache les os a la tuberosité du tibia

ARC 31 d
5 n° 119

le vaste externe outre qu'il fournit une aponevrose qui recouvre le condile externe du femur, produit encore un tendon aponevrotique qui se porte sur l'extremité superieure de la rotule et sur tout son bord externe, et va ensuite s'implanter et se changer en la surface anterieure et externe de cet os. dans le fetus. ce tendon aponevrotiq se separe aussi de la lentille cartillagineuse et peut etre suivi jusque dans le ligament dont j'ai parlé.

Le crural parvenu a trois doigts au dessus de la rotule forme deux feuillets aponevrotiques dont l'anterieur recouvre et fortifie la partie anterieure de la capsulle a laquelle elle s'unit intimement, et va ensuite s'implanter dans toute la circonference de la portion superi du bord de la rotule. il faut observer neanmoins qu'au milieu de la capsulle, ses fibres aponevrotiques s'ecartent, forment une espece d'anneau ou la capsulle est beaucoup plus foible, j'ai plusieurs fois trouvé des concretions de sinovie dans cet endroit. le feuillet posterieur passe entre le femur et la capsulle a laquelle il s'unit et va ensuite s'attacher avec cette capsule a tout le rebord ~~cartillagineux~~ de la poulie cartillagineuse du femur. dans le fetus on peut separer le feuillet anterieur, de la lentille cartillagineuse et le suivre jusqu'au ligament; alors cette lentille se trouve exactement a nud.

experience.

si on expose a la putrefaction pendant quelques jours une rotule enveloppée de ses muscles. on detache sans peine la capsule et on la suit sur toute la surface du cartillage qui incruste la face interne ou posterieure de la rotule. de maniere qu'on appercoit alors quelle lui tient lieu de perichondre. on a pas besoin de cette preparation dans une rotule de fetus: cette membrane se detache sans peine avec la pointe d'un scalpel.

si on met pendant deux jours une rotule garnie de ses tendons dans de l'esprit de nitre, elle se ramolit de maniere qu'on peut suivre comme dans le fetus ses tendons jusqu'au ligament de la rotule. et alors on appercoit plus que la substance spongieuse de l'os. mais on peut observer a la face posterieure des tendons qu'on leve des fibres rompues qui communiquoient avec la substance spongieuse de la rotule.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

N.° 32.